

※番号はおかけ間違いのないようご注意ください。0120-813-099 FAXでお申し込み：0120-813-099

ご注文書

(郵送・FAX用)

青枠の欄はもれなくご記入ください。

ご記入日

月

日

電話番号

FAX番号

生年月日

ご依頼主様

住所

会社名

氏名

カタログ番号

お支払い方法

ご希望に ☒ してください。

※ご指定のない方は振込にて手配します。但し初回のお客様は代金引換となります。

※カード情報を記載された場合は、そちらを優先いたします。

☐ カード (手数料無料) / ☐ コンビニ・郵便振込み (手数料250円(税込)) / ☐ 代金引換 (手数料330円(税込))

新たなカードを登録 または ☐ 以前使用したカードで支払う

カード番号

有効期限

年

月

カード会社

☐ VISA ☐ JCB ☐ Mastercard ☐ AmericanExpress ☐ DinersClub

カードご名義人

弊社記入欄

発 送 日

弊社記入欄

※ご指定のない場合は、ご準備致しません。

自宅お届け

商品番号

数量

商品番号

数量

包装

のし

備考

手提げ袋(有料)※

9001: ビニール袋: 10円() 枚

9002: 紙袋(小): 60円() 枚

9003: 紙袋(中): 110円() 枚

9004: 紙袋(大): 150円() 枚

お届け希望日

指定する ☐ 指定しない

月

上旬

中旬

下旬

午前中

14~16時頃

16~18時頃

18~20時頃

19~21時頃

TEL

住所

フリガナ

氏名

商品番号

数量

商品番号

数量

包装

のし

備考

お届け希望日

TEL

住所

フリガナ

氏名

商品番号

数量

商品番号

数量

包装

のし

備考

お届け希望日

TEL

住所

フリガナ

氏名

商品番号

数量

商品番号

数量

包装

のし

備考

お届け希望日

※番号はおがし間違いないようにご注意ください。

↑ FAX 通信料無料 0120-813-099 ↑

(株)かねふく 〒812-8661 福岡市東区東浜1-5-17